



QUALITÄTSBERICHT 2010



Die RHÖN-KLINIKUM AG

Rund 38.000 Mitarbeiter in 53 Kliniken an 46 Standorten und 35 Medizinische Versorgungszentren in zehn Bundesländern: So stellt sich die RHÖN-KLINIKUM AG als einer der größten und fortschrittlichsten Gesundheitsdienstleister in Deutschland dar.

Unser Ziel ist eine bezahlbare, flächendeckende Gesundheitsversorgung für jedermann auf hohem Qualitätsniveau. Unsere Einrichtungen stehen allen Patienten offen.

Vom Stadtkrankenhaus zur Universitätsklinik, vom Grund- und Regelversorger zur hoch spezialisierten Suchtklinik – eine Gruppe von insgesamt 53 Krankenhäusern mit höchst unterschiedlicher Ausrichtung bietet einen schier unerschöpflichen Fundus an Wissen und Erfahrung für die Patientenversorgung.

Genau diese Vielfalt bestimmt das Bild des Dienstleistungskonzerns, der zwischen Cuxhaven an der Nordsee und München-Pasing nahe der bayerischen Alpen sowie zwischen Attendorn im westlichen Sauerland und Frankfurt (Oder) im Osten in weiten Teilen Deutschlands präsent ist.

Das Geschick, einen so vielschichtigen Konzern zu führen, besteht im Wesentlichen darin, die besonderen Stärken einzelner Regionen, Standorte oder Menschen für die ganze Gruppe nutzbar zu machen. Der Wissenstransfer zwischen einzelnen Standorten und Fachgebieten sowie Medizin, Wissenschaft und Management ist traditionell fester Bestandteil unseres strategischen Konzepts und Basis für unsere Innovationskraft als Klinikbetreiber.

Der besondere Vorteil unseres Verbundes ist der Zugang der Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung zur Spezialexpertise der Kollegen in den Schwerpunkt- oder Universitätskliniken. Der medizinische Austausch im Klinikverbund bedeutet für das jeweilige Krankenhaus Teilhabe an innovativen Verfahren und Erfahrungswissen; für unsere Patienten bedeutet dies den wohnortnahen Zugang zur modernen High-End-Medizin - gerade auch in ländlichen und strukturschwächeren Gebieten.



EINLEITUNG

Mit dem Qualitätsbericht 2010 bieten wir Ihnen die Möglichkeit, sich über das vielfältige Leistungs- und Servicespektrum unseres Krankenhauses zu informieren. Sie erfahren alle Einzelheiten über die eingesetzten modernen diagnostischen und therapeutischen Verfahren jeder Klinik als Grundlage für Ihre Entscheidung im Vorfeld eines Krankenhausaufenthaltes. Auch Ärzten soll dieser Bericht eine Orientierungshilfe bieten, um eine bestmögliche Versorgung ihrer Patienten zu veranlassen.

1997 übernahm die MEDIGREIF Unternehmensgruppe das vormalige, von Schließung bedrohte Krankenhaus Boizenburg mit der Maßgabe, eine Einrichtung zur integrierten Versorgung zu profilieren. Mit Inbetriebnahme eines neu erbauten Krankenhauses im Zentrum der Stadt wurde sowohl der Krankenhausstandort erhalten als auch das Ziel einer integrierten Versorgung partiell verwirklicht. Das Integrative Gesundheitszentrum Boizenburg hat sich in den letzten Jahren zu einem stabilen regionalen Zentrum der stationären und ambulanten Behandlung sowie Notfallversorgung entwickelt.

In der Nutzung seiner Bettenkapazität ist das Integrative Gesundheitszentrum Boizenburg trotz zunehmenden Bevölkerungsrückgangs beispielgebend. So werden jährlich jeweils etwa 2.500 Patienten ambulant und stationär behandelt. Trotz der überschaubaren Größe des Hauses haben sich beide Fachabteilungen etabliert und in der Region einen guten Namen gemacht.

Neben dem sehr breiten Leistungsspektrum der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie werden folgende Schwerpunkte behandelt:

- Varizen-Chirurgie
- Minimalinvasive Chirurgie gutartiger Darmerkrankungen und Gallenerkrankungen
- Schilddrüsen-Chirurgie
- Moderne Unfallchirurgie sowie
- Hüftgelenkersatz und Kniegelenkspiegelung

In der Klinik für Innere Medizin können grundsätzlich alle gesundheitlichen Störungen im Bereich der inneren Organe behandelt werden, wobei sich die nachfolgenden Schwerpunkte herausgebildet haben:

- die Behandlung von Herzrhythmusstörungen, die Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und Ereignisrekordern sowie Kardioversionen
- Ultraschalluntersuchungen des Herzens, aller Gefäßregionen, der Schilddrüse und der abdominalen Organe
- endoskopische Untersuchungen (Magen, Dünndarm, Dickdarm)
- die akut-medizinischen Versorgung von Erkrankungen der Herzkranzgefäße (Herzinfarkt) in Kooperation mit dem universitären Herz- und Gefäßzentrum in Hamburg-Stellingen unter der Leitung von Prof. Dr. med. Detlef Mathey und Prof. Dr. med. Joachim Schofer.

Das Integrative Gesundheitszentrum Boizenburg hat den Nachweis erbracht, dass und wie ein vorrangig wohnortnah versorgendes Krankenhaus mit einer eher geringen Größe am Markt bestehen kann.

Besonders hervorzuheben ist die gute Vernetzung im MEDIGREIF Verbund mit den Kliniken in Burg, Vogelsang, Neindorf und Zerbst, durch die sich vielfältige Möglichkeiten der Kooperation ergeben haben. So wird eine umfassende Berücksichtigung der Sichtweisen aller Berufs- und Fachgruppengruppen gewährleistet. Unsere Mediziner und Pflegenden stehen im engen fachlichen Austausch zum Wohle unserer Patienten. Aber auch im wirtschaftlichen Bereich werden systematisch Synergien für ein effizientes Management und Service erschlossen. Sie ergeben sich aus der Bündelung und Konzentration von Verantwortung und Leistungserbringung insbesondere beim Einkauf.

Ab dem Jahr 2010 gingen die Besitzverhältnisse von der MEDIGREIF Unternehmensgruppe an die RHÖN-KLINIKUM AG über. Sie betreibt bundesweit mehr als 50 Krankenhäuser unterschiedlicher Größe und Versorgungsstruktur. Mit über 38.000 Mitarbeitern und mehr als 15.000 Krankenhausbetten zählt die RHÖN-KLINIKUM AG zu einer der größten Gesundheitsdienstleister in Deutschland.

Die Gruppe umfasst Häuser von der Grund- bis zur Maximalversorgung sowie Universitätsmedizin. In fachübergreifenden konzernweiten Projektgruppen bringen Spezialisten aus allen Bereichen und Ebenen ihr Fachwissen ein. So wird das konzernweit vorhandene Wissen auf hohem Niveau in allen Kliniken nutzbar gemacht. Damit steht uns ein Fundus an Wissen und Erfahrung für Ihre Gesundheitsversorgung zur Verfügung. Sie als Patient können unmittelbar von einem fachlichen Austausch unserer Mediziner und Pflegekräfte im Verbund profitieren. Dank der Netzwerke bringen wir Ihnen Spitzenmedizin vor die Haustür - auch wenn Sie in einem ländlichen Gebiet zu Hause sind.

Die Geschäftsführung, vertreten durch Herrn Joachim Manz und Herrn Thomas Wüstner, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

INHALTSVERZEICHNIS

	Einleitung	2
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	16
B-1	Innere Medizin	20
B-2	Allgemein- und Viszeralchirurgie / Unfallchirurgie	26
C	Qualitätssicherung	34
D	Qualitätsmanagement	38

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name: Integratives Gesundheitszentrum Boizenburg GmbH
Straße: Vor dem Mühlentor 3
PLZ / Ort: 19258 Boizenburg/Elbe
Telefon: 038847 / 637 - 0
Telefax: 038847 / 637 - 333
E-Mail: info@medigreif-ig-boizenburg.de
Internet: www.medigreif-ig-boizenburg.de

A-2 INSTITUTIONSKENNZEICHEN DES KRANKENHAUSES

Institutionskennzeichen: 261300631

A-3 STANDORT(NUMMER)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Träger: RHÖN-KLINIKUM AG
Art: privat
Internetadresse: www.rhoen-klinikum-ag.com

A-5 AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 ORGANISATIONSSTRUKTUR DES KRANKENHAUSES

Bettenführende Fachabteilungen	Bettenzahl
Innere Medizin	28
Allgemein- und Viszeralchirurgie / Unfallchirurgie	18

A-7 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Verpflichtung besteht: nein

A-8 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DES KRANKENHAUSES

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-9 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	nur Wärmeanwendungen
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 ALLGEMEINE NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

NR.	SERVICEANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	
SA59	Räumlichkeiten: Barrierefreie Behandlungsräume	
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	in 2 Zimmern
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-in	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten	teilweise
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	im Zimmer
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	im Zimmer
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot	
SA45	Verpflegung: Frühstücks-/Abendbuffet	
SA46	Verpflegung: Getränkeautomat	
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee	
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek	
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen	

NR.	SERVICEANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus	
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen	
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen	
SA52	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Postdienst	
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot	
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement	
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	bei Bedarf
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge	extern

A-11 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-11.1 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.2 AKADEMISCHE LEHRE

NR.	AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)

A-11.3 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

NR.	AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	ab 09/2011

A-12 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Bettenzahl: 46

A-13 FALLZAHLEN DES KRANKENHAUSES

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 2.444

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Quartalszählweise: 2.573

A-14 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-14.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,0
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	6,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	2,0

A-14.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAU- ER	KOMMENTAR / ERLÄU- TERUNG
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	19,5	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	3,8	1 Jahr	
Operationstechnische Assistenz	2,8	3 Jahre	zzgl. 1,75 VK Anästhesieschwwestern

A-14.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	1,0
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	2,3
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,8

A-15 APPARATIVE AUSSTATTUNG

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H ¹	KOMMENTAR / ER- LÄUTERUNG
AA34	AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmus- defibrillator	---- ²	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	---- ²	
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP- Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	---- ²	
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	---- ²	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	---- ²	
AA65	Echokardiographiegerät		---- ²	
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	---- ²	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm- Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H ¹	KOMMENTAR / ER-LÄUTERUNG
AA18	Hochfrequenzthermo-therapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— — — ²	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/>	ohne Mikrobiologie
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungs-gerät	— — — ²	
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	— — — ²	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und / oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— — — ²	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		— — — ²	
AA59	24h-EKG-Messung		— — — ²	

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

1	Innere Medizin	20
2	Allgemein- und Viszeralchirurgie / Unfallchirurgie	26

B-1 INNERE MEDIZIN

B-1.1 NAME ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Innere Medizin
Schlüssel: Innere Medizin (0100)
Art: Hauptabteilung
Leitender Chefarzt
Dr. med. Manfred Müller
Oberarzt
Stephan Möller-Schönnenbeck
Straße: Vor dem Mühlentor 3
PLZ / Ort: 19258 Boizenburg/Elbe
Telefon: 038847 / 637 - 303
Telefax: 038847 / 637 - 350
E-Mail: m.mueller@medigreif-ig-boizenburg.de
Internet: www.medigreif-ig-boizenburg.de/kliniken/innere-medizin.html

B-1.2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH INNERE MEDIZIN
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI35	Endoskopie
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren

B-1.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe [A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses](#)

B-1.4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe [A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses](#)

B-1.5 FALLZAHLEN ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 1.474
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 28

B-1.6 DIAGNOSEN NACH ICD**B-1.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD**

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50	Herzschwäche	143
2	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	118
3	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	74
4	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	73
5	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	58
6	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	46
7	I49	Sonstige Herzrhythmusstörung	41
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	40
9	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	39
10	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	37
11	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	31
12	Z45	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes	30
13	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	28
14	I21	Akuter Herzinfarkt	27
15	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	21
16	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	20
17	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	19
18 – 1	I47	Anfallsweise auftretendes Herzrasen	16
18 – 2	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	16
18 – 3	D59	Erworbene, nicht-erbliche Blutarmut durch gesteigerten Abbau der roten Blutkörperchen	16
21	E86	Flüssigkeitsmangel	15
22 – 1	R56	Krämpfe	12
22 – 2	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	12
22 – 3	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet	12
22 – 4	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	12
26 – 1	J20	Akute Bronchitis	11

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
26 – 2	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	11
26 – 3	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	11
26 – 4	R00	Störung des Herzschlages	11
30	D50	Blutarmut durch Eisenmangel	10

B-1.6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.7 PROZEDUREN NACH OPS

B-1.7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	167
2	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	137
3	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	132
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	113
5	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	109
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	102
7	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	99
8	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	63
9	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	56
10	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	53
11	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	48
12	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	40
13 – 1	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	31
13 – 2	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	31
15	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	23
16	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	20
17	1-631	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung	19
18	1-654	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung	14
19	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	10
20 – 1	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	9
20 – 2	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	9
22	8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	6
23 – 1	8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	≤ 5
23 – 2	8-153	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	≤ 5

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
23 – 3	3-223	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel	≤ 5
23 – 4	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	≤ 5
23 – 5	1-100	Klinische Untersuchung in Vollnarkose	≤ 5
23 – 6	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	≤ 5
23 – 7	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	≤ 5
23 – 8	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	≤ 5

B-1.7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

HERZSCHRITTMACHERAMBULANZ

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

GEFÄSSAMBULANZ (DOPPLER-/DUPLEXSONOGRAPHIE)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

B-1.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	96
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	23
3	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	17
4	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	8
5	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	≤ 5

B-1.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-1.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	2

¹ Anzahl der Vollkräfte

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Allgemeinmedizin
Innere Medizin

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Notfallmedizin

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. Manfred Müller	24 Monate	Innere Medizin / Allgemeinmedizin

B-1.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	12,3	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,8	1 Jahr
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre

PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN

NR.	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN/ ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
PQ03	Hygienefachkraft	externe Dienstleistung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP01	Basale Stimulation	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleitung	in Ausbildung
ZP16	Wundmanagement	

B-1.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0,8	Fachabteilungsübergreifend
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	2,3	Fachabteilungsübergreifend
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,8	Fachabteilungsübergreifend

B-2 ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE / UNFALLCHIRURGIE

B-2.1 NAME ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Allgemein- und Viszeralchirurgie / Unfallchirurgie
Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)
Art: Hauptabteilung
Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt: Dr. med. Axel Doer
Oberarzt: Dipl.-Med. Holger Geike
Oberarzt: Dr. med. Ralf Grimlitz
Straße: Vor dem Mühlentor 3
PLZ / Ort: 19258 Boizenburg/Elbe
Telefon: 038847 / 637 - 303
Telefax: 038847 / 637 - 350
E-Mail: a.doer@medigreif-ig-boizenburg.de
Internet: www.medigreif-ig-boizenburg.de/kliniken/allgemein-und-viszeralchirurgie.html

B-2.2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH CHIRURGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma	nur Notfalleingriffe / Drainagen
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie	
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation	
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken	
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik	Hüft-TEP-Implantation
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie	
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH CHIRURGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC64	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie	Hauttransplantationen
VC69	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie	
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie	
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie	
VO19	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie	
VO20	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie	
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven	z.B. Engpasssyndrom
VC53	Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen	
VC71	Allgemein: Notfallmedizin	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH ORTHOPÄDIE	
VO19	Schulterchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie	
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie	

B-2.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe [A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses](#)

B-2.4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe [A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses](#)

B-2.5 FALLZAHLEN ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 970
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 18

B-2.6 DIAGNOSEN NACH ICD

B-2.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I83	Krampfadern der Beine	93
2	K80	Gallensteinleiden	53
3	K40	Leistenbruch (Hernie)	52
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	47
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	46
6	S52	Knochenbruch des Unterarmes	40
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	27
8	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	25
9	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	24
10	I84	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden	19
11 – 1	K35	Akute Blinddarmentzündung	17
11 – 2	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	17
11 – 3	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	17
11 – 4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	17
15 – 1	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	15
15 – 2	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	15
17 – 1	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	14
17 – 2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	14
17 – 3	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	14
20	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	13
21 – 1	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	12
21 – 2	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	12
23 – 1	L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus	11
23 – 2	M54	Rückenschmerzen	11
23 – 3	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	11
26	K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	10

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
27 – 1	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	9
27 – 2	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	9
27 – 3	S20	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes	9
27 – 4	K36	Sonstige Blinddarmentzündung	9

B-2.6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN

ICD	BEZEICHNUNG	ANZAHL
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	58
K80.2	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis	36
K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	31
S52.5	Distale Fraktur des Radius	28

B-2.7 PROZEDUREN NACH OPS

B-2.7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	104
2	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	78
3	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	54
4	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	51
5	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	47
6	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	45
7	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	37
8 – 1	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	33
8 – 2	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	33
10	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	32
11	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	31
12	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	25
13 – 1	5-788	Operation an den Fußknochen	23
13 – 2	5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	23
13 – 3	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	23
13 – 4	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	23
17	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	21
18	5-792	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	17
19 – 1	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	16
19 – 2	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	16

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
21	5-921	Operative Wundversorgung und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut bei Verbrennungen oder Verätzungen	15
22 – 1	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	14
22 – 2	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	14
22 – 3	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	14
25 – 1	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	12
25 – 2	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	12
25 – 3	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	12
25 – 4	5-469	Sonstige Operation am Darm	12
29	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	11
30	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	10

B-2.7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN

B-2.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

CHIRURGISCHE AMBULANZ

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

CHIRURGISCHE UND INTERNISTISCHE NOTFALLAMBULANZ

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

B-2.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	41
2	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	20
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	18
4	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	17
5	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	13
6	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	11
7 – 1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	8
7 – 2	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	8
9	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	7
10 – 1	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	≤ 5
10 – 2	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	≤ 5

B-2.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-2.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-2.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,0
Davon Fachärztinnen/-ärzte	4,0

¹ Anzahl der Vollkräfte

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Allgemeine Chirurgie

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Notfallmedizin	alle Fachärzte

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. Axel Doer	18 Monate	Allgemeine Chirurgie

B-2.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	7,3	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer/-innen	2,0	1 Jahr	
Operationstechnische Assistenz	2,8	3 Jahre	zzgl. 1,75 VK Anästhesieschwestern

PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN

NR.	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN/ ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
PQ03	Hygienefachkraft	externe Dienstleistung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0,8	Fachabteilungsübergreifend
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	2,3	Fachabteilungsübergreifend
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,8	Fachabteilungsübergreifend

Qualitätssicherung

C-1 TEILNAHME AN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄSS § 112 SGB V

In Mecklenburg-Vorpommern wird derzeit kein Verfahren der externen Qualitätssicherung gemäß § 112 SGB V umgesetzt.

C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENVEREINBARUNG NACH § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V ("STRUKTURQUALITÄTSVEREINBARUNG")

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 137 SGB V

		ANZAHL ³
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen	6
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	6
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben ²	4

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

² Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

³ Anzahl der Personen

Qualitätsmanagement

EINLEITUNG

KRANKENHAUS

FACHABTEILUNGEN /
ORGANISATIONSEINHEITEN

QUALITÄTSSICHERUNG

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-1 QUALITÄTSPOLITIK

Das Integrative Gesundheitszentrum Boizenburg als Haus der Grund- und Regelversorgung sieht seine zentrale Aufgabe in einer qualitativ hochwertigen, umfassenden und wohnortnahen Behandlung seiner Patienten der Region. Der kranke Mensch steht mit seinen Bedürfnissen und Erwartungen im Mittelpunkt allen Handelns. Wir wollen unser Ziel in verantwortungsvollem Umgang mit den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen erreichen, hierdurch wettbewerbsfähig bleiben und in der Lage sein, erwirtschaftete Erträge wieder für das Krankenhaus und seine medizinischen Aufgaben zu verwenden. Von allen Mitarbeitern werden Engagement für das gemeinsame Ziel, eine das eigene Können ausschöpfende Verantwortungsbereitschaft und ein kontinuierliches Streben nach einer guten medizinischen und pflegerischen Versorgung erwartet. Die Vermittlung von menschlicher Wärme und Geborgenheit an die anvertrauten Patienten bildet den Kern unserer Bemühungen.

Grundansatz unseres Qualitätsmanagements ist die Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zur Sicherstellung einer hohen medizinischen Ergebnisqualität. Hierzu gehören auch das kontinuierliche Hinterfragen und Weiterentwickeln der bestehenden Abläufe. Sichtbare Qualität heißt für uns, dass sich die Mitarbeiter nicht mit der "gefühlten Qualität" ihrer Arbeit zufrieden geben. Messbar werden Diagnostik und Therapie in der Qualitätssicherung. Wir stellen die Ergebnisqualität sichtbar und transparent dar. Hierzu werden harte Qualitätsparameter und -indikatoren ermittelt und analysiert. Auf diese Weise erhalten wir im nationalen und im konzerninternen Vergleich Erkenntnisse über unsere Ergebnisqualität. Damit zeigen wir Verbesserungsbereiche in unseren Behandlungsabläufen auf, schreiben Maßnahmen fest und setzen diese gemeinsam mit allen Mitarbeitern um.

D-2 QUALITÄTSZIELE

Unter den sich stetig verändernden wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Sozialwesen steht die Qualität als umfassende, integrative und kontinuierliche Aufgabe im Vordergrund unseres Handelns. In den monatlichen Chefarztkonferenzen und Krankenhaus-Leitungssitzungen werden Maßnahmen und Projekte zum Erreichen der Qualitätsziele definiert und zur Umsetzung bzw. Detailplanung an die entsprechenden Abteilungen weitergeleitet. Unter Zugrundelegung der Unternehmensphilosophie und der Qualitätsgrundsätze der RHÖN-KLINIKUM AG streben wir mit dem Bereich Qualitätsmanagement eine Verwirklichung folgender Qualitätsziele an.

■ Qualitätsziel hochwertige Krankenversorgung

Jeder Patient erhält zu jeder Zeit, das heißt ohne Beeinflussung durch Tageszeit, Wochentag oder Dienstplangestaltung, eine patientenorientierte optimale Behandlung. Patientensicherheit auf einem hohen Niveau wird gewährleistet durch kontinuierliche Standardisierung von Abläufen.

Die ärztliche Behandlung befindet sich auf dem neuesten Stand des medizinischen Wissens entsprechend den geltenden Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften und wird durch die hochqualifizierte Besetzung der Chefarztpositionen sowie einen hohen Facharztanteil der Abteilungen sichergestellt.

Die qualifizierte, patientenorientierte Pflege wird durch ein breites Aus-, und Weiterbildungsangebot erreicht. Die Erarbeitung von Pflegestandards und Hygieneleitlinien für die tägliche Arbeit dienen der leitlinienkonformen Betreuung und der Sicherheit unserer Patienten.

Die Unterstützung der personellen und technischen Ausstattung durch eine moderne Organisations- und Kommunikationsstruktur. Modernste medizinische, diagnostische und therapeutische Medizingeräte ermöglichen eine zügige, schonende Diagnostik und Therapie unserer Patienten. Weitere Investitionen werden auch künftig zu einem optimierten Behandlungsablauf und einem attraktiven Ambiente beitragen.

■ Qualitätsziel Vernetzung

Zahlreiche Kooperationen mit Partnern zeigen die Verbundenheit mit anderen Leistungserbringern und Interessenvertretern im Gesundheitswesen. Wir sind assoziiertes Mitglied des Universitären Herz- und Gefäßzentrums Hamburg.

Das Haus stellt sich dem Anspruch der sektorenübergreifenden Versorgung. Patienten werden nicht allein stationär aufgenommen und behandelt, sondern auf hohem Niveau über Ambulanzen ebenso ambulant diagnostiziert und behandelt, wenn dies möglich ist.

D-3 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Wir verstehen das Qualitätsmanagementsystem als integrativen Teil der Führungsverantwortung. Die Gesamtverantwortung hierfür liegt in den Händen der Geschäftsführung und der Krankenhausleitung mit Ärztlichem Leiter, Pflegedienstleiterin und Verwaltungsleiter. Hier werden die notwendigen Ressourcen und die entsprechenden Verantwortlichen für die einzelnen Projekte festgelegt. Durch einen Qualitätsmanager wird die Leitungsebene beraten und unterstützt, z. B. im Rahmen interdisziplinärer Qualitätslenkungsausschüsse. Er ist zentraler Ansprechpartner und übergeordneter Koordinator für die Projektgruppen. Er verantwortet zudem die Auswertung von Befragungen und statistischen Erhebungen. Die Einrichtung beteiligt sich an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137a SGB V. Der Bereich Qualitätsmanagement übernimmt hierbei steuernde Funktion und überwacht die Einhaltung der Dokumentationsanforderungen sowie die Erfüllung der geforderten Dokumentationsquoten. Vierteljährlich werden dem Ärztlichen Dienst sog. Rückstandslisten sowie eine aktuelle Auswertung zu den dokumentierten Fällen bereitgestellt. Somit können bereits unterjährig eventuelle Qualitätsdefizite erkannt und entsprechende Maßnahmen frühzeitig eingeleitet werden. Gegenüber dem Qualitätsmanagement der RHÖN-KLINIKUM AG ist der Qualitätsmanager Vertreter unseres Hauses. Neben dem hauptamtlichen Qualitätsmanager sind Qualitätsmanagementbeauftragte benannt, die als Multiplikatoren fungieren und für die Umsetzung verschiedener Projekte als Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Im Rahmen interdisziplinärer Qualitätslenkungsausschüsse berichtet der Bereich Qualitätsmanagement vierteljährlich zum aktuellen Stand in Punkto Qualität. Ergebnisse von Befragungen und Statistiken werden vorgestellt. Das Gremium, bestehend aus Krankenhausleitung sowie Pflegerischen und Ärztlichen Qualitätsmanagementbeauftragten, bespricht darüber hinaus die strategische Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und legt gemeinsam entsprechende Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung fest und überwacht ihre Umsetzung.

D-4 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Ausgehend von der vorgenannten Qualitätspolitik und den festgelegten Qualitätszielen werden die Leistungsprozesse durch verschiedene Maßnahmen geplant, gelenkt und überprüft. Dabei erfolgen immer wieder Bewertungen des Erreichten, Verbesserungsmöglichkeiten innerhalb von etablierten Prozessen werden gesucht und genutzt. Das Vorgehen ist auf Transparenz und Beteiligung der betroffenen Mitarbeiter ausgelegt und soll die notwendige Anpassung an medizinische und organisatorische Veränderungen des Krankenhauses geschehens gewährleisten. Exemplarisch werden einige der eingesetzten Instrumente genannt.

■ Kontinuierliche Patientenzufriedenheitsbefragung

Regelmäßig werden Patienten, die sich in stationärer Behandlung befanden, zu ihrer Zufriedenheit mit dem Krankenhaus befragt. Es erfolgt eine quartalsweise Auswertung für das ganze Haus und die einzelnen Kliniken. Aufgrund der Ergebnisse der Befragung kann von einer sehr guten Patientenversorgung, Behandlung und Aufklärung ausgegangen werden. Der Bereich Qualitätsmanagement verfügt zur Erstellung, Durchführung und Auswertung von Befragungen nicht nur über das notwendige Know-how, sondern ist auch technisch gut ausgestattet. Das Auswerten von Befragungen erfolgt mithilfe eines speziellen Scanners, der an ein entsprechendes Programm gekoppelt ist, binnen Minuten. Dadurch können zeitnah und ohne großen Arbeitsaufwand Qualitätsanalysen erstellt werden.

■ Kommunikations- und Beschwerdemanagement

Beschwerden und Hinweisen von Patienten, Angehörigen, Besuchern oder sonstigen externen Personen wird systematisch nachgegangen. Hierzu wurde über den Bereich Qualitätsmanagement ein Beschwerdemanagement eingerichtet, das eine konsequente und schnelle Bearbeitung von Beschwerden garantiert. Alle Beschwerden werden formalisiert erfasst und dann an die einzelnen Verantwortlichen zur Klärung weitergeleitet. Der Beschwerdeführer erhält zeitnah eine Stellungnahme des Krankenhauses, Gespräche werden angeboten. Regelmäßige Auswertungen des Beschwerdeaufkommens erlauben Rückschlüsse auf Schwerpunkte, die ggf. einer besonderen Intervention bedürfen. Das Vorgehen ist nicht nur defizitorientiert ausgerichtet. Es werden ebenso positive Rückmeldungen aufgenommen und zurückgemeldet.

■ Betriebliches Vorschlagswesen

Die Mitarbeiterbeteiligung ist über die Einbeziehung in den unmittelbaren Arbeitsbereich hinaus gewünscht. Ihre Ideen und Verbesserungsvorschläge zur Optimierung der betrieblichen Abläufe werden durch den Bereich Qualitätsmanagement im Rahmen des innerbetrieblichen Vorschlagswesens angenommen und geprüft. Die abschließende Entscheidung zur Umsetzung der Verbesserungsvorschläge obliegt der Geschäftsführung.

D-5 QUALITÄTSMANAGEMENT-PROJEKTE

Im Rahmen der hausinternen Zielvereinbarung konnten im Berichtsjahr 2010 folgende Projekte erfolgreich abgeschlossen bzw. weiterverfolgt werden:

■ Analyse von Sturzereignissen

Die Basis für die notwendige Ereignisanalyse und Beurteilung von Risikofaktoren bildet eine systematische und strukturierte Dokumentation von Stürzen. Sturzereignisse von Patienten werden anhand von Protokollen erfasst, die maschinell ausgewertet werden. Damit sind Grundlagen geschaffen worden, um geeignete Präventionsstrategien zielgerichtet planen und durchführen zu können. Die Sturzdokumentation stellt ein wesentliches Instrument in den Interventionsprogrammen dar.

■ Vorbereitung auf die Teilnahme am Portal 4QD

Unter dem Dach der „4 QD-Qualitätskliniken.de GmbH“ betreibt die RHÖN-KLINIKUM AG zusammen mit zwei weiteren Krankenhauskonzernen seit Juni 2010 erfolgreich dieses Klinikvergleichsportal. Für unser Krankenhaus ist zum Zwecke der gezielten Qualitätsverbesserung ein direkter Qualitätsvergleich mit mehr als 160 teilnehmenden Kliniken in Deutschland möglich. Patienten, Angehörige und Interessierte können sich über unsere Qualität informieren. Zudem können einweisende Ärzte und Krankenkassen mehr über die Leistungen unseres Krankenhauses und deren Qualität in Erfahrung bringen. Definierte Qualitätskriterien, die auf anerkannten Qualitätsmessungen und -vergleichen aufbauen, beschreiben unterschiedliche Dimensionen der Behandlungsqualität (Medizinische Ergebnisqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit). Dies soll zur Erleichterung der Klinikwahl beitragen und den Patienten auch Ängste vor dem Krankenhausaufenthalt nehmen. Wenn Sie das Portal nutzen möchten, dann besuchen Sie die Seite www.qualitätskliniken.de.

Für das Jahr 2011 stehen folgende Aktivitäten im Vordergrund:

■ Weiterführung der Vorbereitung auf die Teilnahme am Portal 4QD

Im 1. Quartal 2011 führen wir eine Patientenbefragung anhand der Vorgaben des Patientenportals 4QD mithilfe eines externen Unternehmens durch. Die Ergebnisse werden als Dimension 3 im Portal dargestellt. Die im Berichtsjahr 2010 erstellten Verfahrensanweisungen sollen auf ihre Umsetzung überprüft werden. Die bereits eingepflegten Daten der Dimension 1 und 2 sollen freigeschaltet werden.

■ Einführung eines hausübergreifenden Prozessmanagements

Zu einem besonderen Schwerpunkt innerhalb des Qualitätsmanagements soll sich das Prozessmanagement entwickeln. Ziel ist eine Optimierung der Leistungsprozesse, um die Leistungserbringung wirtschaftlich effizienter gestalten zu können. Unterstützt durch die RHÖN-KLINIKUM AG sollen drei Projekte aus den Kernthemen „Aufnahme-, OP-, Belegungs- und Entlassungsmanagement“ ermittelt und im Rahmen von strukturierten Projektplänen bearbeitet werden. Ziel ist eine fachliche Weiterentwicklung der bestehenden Prozesse unter Einbeziehung der zentralen Dienstleistungsbereiche wie Controlling und EDV sowie durch regen Austausch mit den Themenexperten im Verbund. Visitationen ermöglichen eine Teilhabe an ihren Best-Practice-Erfahrungen.

■ Einführung von Dokumentationssystemen

Die Einführung von C.I.R.S. (Critical Incident Reporting System) und eines Dokumentenmanagements ist geplant. Die konkrete Umsetzung erfolgt hierbei in Zusammenarbeit mit dem Konzernbereich Qualitätsmanagement der RHÖN-KLINIKUM AG.

■ Teilnahme an der „Aktion Saubere Hände“

Die "AKTION Saubere Hände" ist eine nationale Kampagne zur Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen. Sie wurde mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit vom Nationalen Referenzzentrum für die Surveillance Nosokomialer Infektionen (NRZ), dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) sowie der Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (GQMG) ins Leben gerufen. Mit der Anmeldung haben wir uns verpflichtet, bestimmte Maßnahmen umzusetzen. Dazu gehört auch

eine Messung der Compliance der Händedesinfektion durch eine Messung des Verbrauchs von Händedesinfektionsmittel.

D-6 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Das Qualitätsmanagement ist eingebunden in die gemeinsamen Qualitätsprojekte der RHÖN-KLINIKUM AG. Die regional weit gestreuten und nach Versorgungsauftrag breit gefächerten Konzernkliniken sind auch auf dieser Ebene vernetzt. Wissenstransfer und Ideenaustausch werden regelmäßig gepflegt. Vierteljährlich findet zu den Ergebnissen der externen Qualitätssicherung ein Benchmark zwischen den RHÖN Kliniken statt. Die jeweils im Anschluss an das Dokumentationsjahr folgenden Strukturierten Dialoge werden vom Bereich Qualitätsmanagement des Hauses begleitet und überwacht.

Die Anforderungen von Seiten des Gesetzgebers und der Behörden (beispielsweise im Hinblick auf Hygiene, Arbeitssicherheit, Medizinprodukte) werden durch regelmäßige Begehungen der Fachabteilungen durch unsere eigenen Fachkräfte sichergestellt. Daraus erwachsen Maßnahmenplanungen, Durchführungen, Überprüfungen und Verbesserungen der Aktivitäten.

Die freiwillige Durchführung von Internen Audits nach den Vorgaben des Klinikvergleichsportal 4QD ist für das Jahr 2011 geplant.

D-7 HYGIENE

■ Krankenhaushygiene als Präventionsstrategie

Die Krankenhaushygiene verfolgt das Ziel, gesundheitliche Schäden bei Patienten, Mitarbeitern und anderen Personen innerhalb medizinischer Einrichtungen zu vermeiden. Schwerpunkt ist die Verhütung von Krankenhausinfektionen (nosokomiale Infektionen). Die Verbesserung und Kontrolle der Hygiene sowie Schulungen von Mitarbeitern in Bezug auf grundsätzliche Hygienefragen und Aktualisierungsschulungen bei akuten Infektionssituationen stellen einen wesentlichen Bestandteil unserer Unternehmenspolitik dar. Im Jahr 2010 wurden zwei fachbereichsbezogene Schulungen zu den Themen Händehygiene, Umgang mit Multiresistenten Erregern und Clostridien, MRSA-Screening, Gastroenteritis (Rotaviren, Noroviren) sowie eine Schulung für den gesamten Klinikbereich zu den Themen Händehygiene (Aktion "Saubere Hände") durchgeführt.

Zur Durchsetzung der Krankenhaushygiene als Präventionsstrategie sind als organisatorische Strukturen das Hygieneteam und die Hygienekommission etabliert. Aktuelle Probleme werden in enger Zusammenarbeit zwischen der Hygienefachkraft und dem Hygienebeauftragten Arzt, der zugleich Chefarzt der Klinik für Chirurgie ist, bearbeitet. Zum Hygieneteam gehören auch Mitarbeiter des Reinigungsdienstes und der Technik.

Zweimal jährlich kommt die Hygienekommission zur Hygienekonferenz zusammen. Mitglieder sind: Hygienefachkraft, Hygienebeauftragter Arzt, Betriebsarzt, Verwaltungsleiter, Pflegedienstleitung und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Durchgeführte Maßnahmen, Begehungen, Jahresbelehrungen zur Hygiene und Infektionsstatistiken des vergangenen Jahres werden ausgewertet. Neue Aufgabenstellungen und Änderungen gesetzlicher Vorgaben werden hier diskutiert und Lösungswege entwickelt.

Durch regelmäßige Hygienebegehungen der externen Hygienefachkraft wird die Einhaltung der Hygienerichtlinien überprüft und die hochsensiblen Bereiche überwacht. Begangen werden Stationen, Funktionsbereiche, alle Bereiche mit Publikumsverkehr und alle medizinisch relevanten Bereiche. Die Teilnehmer dieser Runden setzen sich je nach Bereich zusammen, im Regelfall findet eine Begehung aber mit mindestens zwei Personen, um dem Vier-Augen-Prinzip gerecht zu werden, statt. Im Rahmen der Begehungen festgestellte Mängel werden direkt mit den betroffenen Bereichen besprochen. Die Begehungen werden häufig durch den Betriebsarzt begleitet. Einmal jährlich erfolgt zusätzlich eine Begehung durch das Gesundheitsamt.

■ Infektionshygienische Überwachungs- und Kontrollaufgaben

Ein besonderer Schwerpunkt ist die 2007 konzernweit durchgeführte Erfassung von meldepflichtigen Erregern bzw. meldepflichtigen Erkrankungen nach Infektionsschutzgesetz sowie von hygienekritischen Erregern. Diese Meldung erfolgt monatlich an den leitenden Konzernhygieniker. Der Schwerpunkt liegt bei der Erfassung von Daten zu MRSA, der als Hospitalkeim eine zunehmend wichtige klinische und wirtschaftliche Bedeutung darstellt. Auf diese Weise haben die Konzernkliniken einen guten Überblick über die MRSA-Situation und können damit auch gezielt Defizite erkennen und

entsprechend intervenieren. Die monatlichen Zahlen von Patienten mit MRSA unterliegen deutlichen Schwankungen und zeigen aber über die Jahre einen stetigen Aufwärtstrend.

Weiterhin erfolgt nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes eine systematische Erfassung aller meldepflichtigen Infektionskrankheiten, so dass frühzeitig auf eine von außen eingebrachte Häufung von bestimmten Infektionen (z.B. Durchfallerkrankung) vorbeugend zum Schutz von Mitpatienten und Personal reagiert werden kann. Kontinuierlich werden Krankheitserreger mit bestimmten Antibiotikaresistenzen erfasst. Diese Daten werden in monatlichen Abständen von einem mikrobiologischen Labor elektronisch geliefert und durch die Hygienefachkraft ausgewertet. Ergänzend erfolgt quartalsweise die Auswertung der mikrobiologischen Daten in Bezug auf Erregerhäufigkeit in den unterschiedlichen Untersuchungsmaterialien und die Resistenzmuster.

■ **Krankenhaushygienisch-technische Überwachungen**

Zur Kontrolle und zur Wirksamkeitsüberprüfung von Aufbereitungsverfahren führte die Hygiene folgende Prüfungen durch:

- Raumluftechnische Anlagen: Wartung und mikrobiologische Untersuchung
- Trinkwasser: 12 Wasserproben auf Legionellen abgenommen und untersucht
- Reinigungs- und Desinfektionsgerät: Zweimalige mikrobiologisch Überprüfung aller RDG, ZSVA validiert
- Endoskopie: Zweifache Kontrollen der Endoskope

D-8 SEKTORÜBERGREIFENDE VERSORGUNG, KOOPERATIONEN, PARTNERSCHAFTEN

Wir sind assoziiertes Mitglied des Universitären Herz- und Gefäßzentrums Hamburg. Dies beinhaltet eine 24-stündige herzchirurgische Versorgung und kardiologische Notfallversorgung. Gemeinsam werden Behandlungspfade für führende Diagnosen entwickelt. Der Mehrwert für unsere Patienten besteht in einer qualitativ hochwertigen und wohnortnahen spezialisierten Versorgung von Herz- und Kreislauferkrankungen. So wird eine Erhöhung der Qualität der Patientenversorgung auf dem Gebiet der invasiven Koronardiagnostik erreicht.